

くすり連絡票

保護者 氏名					
子供 氏名					
主治 医					
病名又は症状					
持参したくすりは、 年 月 日に 日分処方されました。					
該当するものに○をつけてください。					
保管について	室温、冷蔵庫、その他 ()				
くすりの剤型	粉、液(シロップ)、外用薬、その他 ()				
くすりの内容	抗生物質、吐き止め、咳止め、下痢止め、風邪薬				
	外用剤()、その他()				
使用する日時	年 月 日 ~ 年 月 日				
	食 前 (11:30頃)、				
	食 間				
	食 後 (12:00~12:30頃)				
	その他具体的菜事があればご記入下さい。				
外用剤の使用法					
その他注意事項					
保育園記入欄	薬投与チェック				担任印
※ くすり連絡表にご記入された期間途中で投薬を中止される場合は職員にその旨お知らせ下さい。					

くすり連絡票

保護者 氏名					
子供 氏名					
主治 医					
病名又は症状					
持参したくすりは、 年 月 日に 日分処方されました。					
該当するものに○をつけてください。					
保管について	室温、冷蔵庫、その他 ()				
くすりの剤型	粉、液(シロップ)、外用薬、その他 ()				
くすりの内容	抗生物質、吐き止め、咳止め、下痢止め、風邪薬				
	外用剤()、その他()				
使用する日時	年 月 日 ~ 年 月 日				
	食 前 (11:30頃)、				
	食 間				
	食 後 (12:00~12:30頃)				
	その他具体的菜事があればご記入下さい。				
外用剤の使用法					
その他注意事項					
保育園記入欄	薬投与チェック				担任印
※ くすり連絡表にご記入された期間途中で投薬を中止される場合は職員にその旨お知らせ下さい。					